



死因究明等推進計画の各施策の進捗状況等に関する主なご意見を踏まえた計画修正案について

厚生労働省 医政局医事課
死因究明等企画調査室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

死因究明に関わる人材について（法第10条、第11条関係）①

	第1回～第3回推進会議でのご意見
<p>法医の確保</p>	<p>法医学に携わる医師育成の確保（家保委員、今村委員、近藤委員、米村委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 法医学教室の窮状を踏まえて人材育成に係る施策の底上げを検討してもらいたい。 ✓ 法医学者数がかかり緊迫した非常に厳しい状況である。これまで以上に抜本的な後継者育成体制の確立も必要である。 <p>「緊急医師確保枠」等の活用（今村委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 法医学を志す人が足りない。今、最も医師で不足しているのは法医学者であり、緊急医師確保枠等の活用等の取組に力を入れていくべきである。
<p>法医以外の医療職種等の人材確保・活用</p>	<p>歯学教育における教育内容の充実（柳川〔前〕委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 法歯科医学教室講座をもっと増やしてもらいたい。 <p>薬学教育における教育内容の充実（久保委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 薬学教育モデル・コア・カリキュラムに沿った人材育成に係る教育内容を充実してほしい。 <p>各種研修内容の充実（佐藤委員、柳川〔前〕委員、米村委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 地域における研修内容の均てん化が必要である。 ✓ 臨床研修のカリキュラムに死因究明の実務を組み込むよう検討してもらいたい。 ✓ 遠隔地で死亡診断ができるようになっており、また、訪問看護を充実させていくため看護における人材育成に関する取組の検討が必要である。 <p>法医以外の人材確保（近藤委員、家保委員、久保委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>解剖の補助者について、明確な規定がなく、各大学のこの部分のポストが増えない。法医、執刀医以外にも、臨床検査技師等の確保というのが、今後、各大学で急務であり、法医学会としても、その辺りをきちんと訴えていくべき。</u> ✓ <u>第2期の計画期間では、タスクシフト、一定の指示の範囲ではここまでやれるという方策を考えていかないと、法医が一人の都道府県で、今以上のことをやろうとしても現実的に動かない。</u> ✓ <u>大学の定員で雇用できない人材を受け止める観点からも、例えば「死因究明センター（仮称）」を設置してそこで雇用を確保することが必要。</u>
<p>教育拠点の整備について</p>	<p>教育研究拠点の整備推進（久保委員、柳川〔前〕委員、都築委員、星委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 法医学、法歯学、薬学における拠点整備を推進するとともに、今後薬学、医学、歯学が連携した中毒に関するような拠点の整備にも取り組んでもらいたい。 ✓ 歯科所見による身元確認の教育と研究の拠点整備を推進してもらいたい。 ✓ 研究拠点としては徐々に増やしていけばいいが、教育としては、全大学で底上げが必要。中長期的な観点で、人道的な理由で行うのか、法的な理由で行うのかについて、現場の歯科医師への明確な指標になるよう整備すべき。 ✓ 法規定については、医療関係者がメッセージとして分かるようなものにもすることも中期的には考えるべき。

死因究明に関わる人材について（法第10条、第11条関係）②

課題〈見え消し〉

- | | |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P2 | 人材育成等の面においては、医師等による死体の解剖が死因究明を行うための方法として最も有効な方法であるところ、解剖を担う大学の法医学者を始めとした法医学教室の人員確保、検案を担う医師等の人材育成、確保が急務となっている。とりわけ、都道府県内の解剖を一手に引き受ける大学の法医学教室について、 <u>今後定年退職を迎える法医学者がさらに増えていく中、未だ常勤の医師が1名のみで、解剖を補助する人材も非常に少ないとなっている</u> 状況が見受けられるなど、その体制の脆弱性が課題となっている。検案を行う医師についても、 <u>裾野の広がりも見られる一方で、広く一般の医師において、死亡診断書と死体検案書の別が未だ十分に理解されているとは言い難く、このため検案を行う医師の負担の増加も推察されるほか、依然として、検案を行う医師の高齢化や人員不足に悩まされている地方公共団体も少なくない</u> 。こうした死因究明等を担う人材を確保していくためには、死因究明等の公益性・重要性を社会全体で共有するとともに、法医学者や死体検案を行う医師等の適切な処遇の確保を推進することや法医学に携わる者の活躍の場やキャリアパスの確保も重要である。 |
| P2～
P3 | 死因究明等が適切に実施されるためには、人員の確保とともにその資質の向上も必要であり、死体検案、 <u>死亡時画像診断等</u> に関する研修の充実や、大学の医学教育・歯学教育・薬学教育における死因究明等に関する内容の充実が求められる。 |
| P3 | 我が国の死因究明等の質の向上及び体制強化を図るためには、これらを支える大学の教育・研究体制を充実することが不可欠である。このため、大学間や学部間の連携を強化し、死因究明等に関する教育・研究拠点の整備・拡大を図っていくことも重要な課題である。 |

死因究明に関わる人材について（法第10条、第11条関係）③

	○講ずべき施策 ○推進体制等	計画修正案 <見え消し>
法医学に携わる医師育成の確保 「緊急医師確保枠」等の活用	P7 【施策番号1】 P11 【施策番号21】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 文部科学省において、国公立大学を通じて、死因究明等に係る教育及び研究の拠点整備のための取組を支援しており、法医学・歯科法医学・法中毒学等の死因究明等に係る人材養成と研究を推進する拠点を整備し分野を志す者や新たに取組に参加する者を増加させ、その成果の普及を促すこと等を通じ、引き続き、取組の継続・拡大に努める。（文部科学省） ○ 地域医療対策協議会における地域枠医師等の活用について検討等を人の人材確保方策のほか、限りある財源の中で、いかにして当該体制を整備していくか、具体例を掲示するなどして地方公共団体における検討を支援する行うこと等が考えられる。（厚生労働省）
歯学教育における教育内容の充実 薬学教育における教育内容の充実 各種研修内容の充実	P7 【施策番号2】 P7 【施策番号3】 P8 【施策番号7】 P9 新規	<ul style="list-style-type: none"> ○ 文部科学省において、医学・歯学・薬学教育モデル・コア・カリキュラムで策定された内容の大学への周知を行う際に、本計画等を踏まえた教育内容の充実を要請することにより、卒業時までに学生が身に付けておくべき実践的能力の定着を図る。（文部科学省） ○ 厚生労働省において、日本医師会に委託して、検案業務に従事する機会の多い一般臨床医師等を対象に、大規模災害時への対応等を含む死体検案能力の向上を図ることを目的とした専門的な死体検案研修会を実施しているところ、引き続き、厚生労働省・日本医師会、関係学会等と連携して研修内容・方法を充実を図るとともにすること等により、検案に携わる医師の技術向上を図る。 また、厚生労働省において、日本医師会に委託して、大規模災害時や在宅死を想定した基礎的な死体検案研修会を実施しているところ、引き続き、医療関係団体等を通じて広く医師に対して参加を働き掛けるとともに、医療現場の医師も活用できるようホームページ等を通じて教材を提供すること等により、全ての医師の基本的な検案能力の維持・向上を図る。 これらの施策を通じて、警察等の検視・調査への立会い・検案をする医師を含めについて、上記研修を修了受講した者の数を増加させる。（厚生労働省） ○ 厚生労働省において、日本医師会に委託して、死亡時画像診断を行う医師の読影技術や及び診療放射線技師の撮影技術の向上を図ることを目的とした対象に、死亡時画像診断に関する研修会を実施しているところ、引き続き、日本医師会、関係学会等と連携して研修内容・方法を更に充実させることにより、死亡時画像診断を行う者の資質向上を図るとともに、まずは、当該研修会を修了受講した医師及び診療放射線技師の数を増加させる。（厚生労働省） ○ 厚生労働省において、研修医が死因究明に係る医師の社会的役割やその重要性を認識できる機会の創出に資するよう、臨床研修において保健・医療行政の選択研修を行う場合に、法医解剖の実施施設を研修施設とすることも可能であることを医師臨床研修指導ガイドラインに明示するなどしてその周知を図る。（厚生労働省）

死因究明に関わる人材について（法第10条、第11条関係）④

	<ul style="list-style-type: none"> ○講ずべき施策 ○推進体制等 	計画修正案 <見え消し>
法医以外の人材確保	P24 (2) 中長期的な課題	<p>「3 死因究明等に関し講ずべき施策」において記載したとおり、本計画においては、<u>引き続き</u>、国が死因究明等の実務の主体となる地方公共団体や大学の体制等について基礎的な調査を行い、我が国の死因究明等の状況について一定の指標により実態を把握することとしている。把握したデータに基づき、今後、国において施策の評価や地域間の比較を行い、必要な人材確保、体制整備等についてより明確化することを目指す。その中で、法医学者や死体検案を行う医師等の人材のキャリアパスを含めた処遇や、<u>解剖等を補助する人材の育成・確保</u>、法医学教室等の地域の死因究明等を担う機関への支援の在り方についても検討することとする。</p>
教育研究拠点の整備推進	P10 【施策番号20】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 文部科学省において、国公立大学を通じて、死因究明等に係る教育及び研究の拠点整備のための取組を支援しており、法医学・歯科法医学・法中毒学等の死因究明等に係る人材養成と研究を推進する拠点を整備し、その成果の普及を促すこと等を通じ、引き続き、取組の継続・拡大に努める。（文部科学省）【1】の再掲

地域における死因究明等の体制整備について（法第12条、第14条関係）①

	<h2 style="text-align: center;">第1回～第3回推進会議でのご意見</h2>
<p style="text-align: center;">各地域での議論の推進</p>	<p>地方協議会での議論の活性化（家保委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 地方協議会は令和4年度末で47都道府県全てに設置されているが、県民、国民に認識・理解してもらうためには地方協議会HPの情報公開の充実が必要である。 <p>実施状況に係る地域格差（家保委員、今村委員、近藤委員、沼口委員、佐藤委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 未実施の県も多い承諾解剖数の状況を急激に変えるのは難しい。 ✓ 数が増えていって、限界をもう超えているが、個人的な資質の下にやっているというような状況である。対策を検討することが必要である。 ✓ 司法解剖と新法解剖がある中で、新たな行政解剖のシステムも含めた解剖制度を考えていく必要がある。 ✓ 子どもの剖検の割合の地域差を解消するための方策については検討課題である。 ✓ 都道府県ごとの状況をきちんと出して、何が問題なのかを明らかにすることが重要。法医学者の数で分けて課題や改善点を地道に議論することが大事。 ✓ 都道府県ごとに推移を時系列で見られることが大事。 <p>各地域に見合った体制の整備推進（家保委員、都築委員、野口委員、星委員、米村委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 死因究明に係る体制に地域差がある。例えば歯科大学、大学歯学部がない地域や教育研究機関がない地域では関係学会や日本歯科医師会が協働・連携して底上げしていくことが必要である。 ✓ 地域協議会の組織を活性化させていくために、今後全国ネットワークの整備等横展開に向けた計画等が必要である。 ✓ 各自治体の実情により広域連携による対応についても検討するということを問題意識として考えてもよいのではないか。 ✓ どうすれば全国的に可能になるのか地域の実情に応じた死因究明の仕組みの在り方を検討してもらいたい。 ✓ 監察医は大都市部では機能し得る一方で地方では機能しづらいものだとも言える。地方の実情に見合った死因究明の仕組みのあり方を検討してもらいたい。 ✓ 地方協議会は各県でばらばらで、中身も様々なので、できるだけ統一するように、情報をまとめたり各県に提供いただきたい。 <p>各都道府県に「死因究明センター（仮称）」を設置（久保委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 各都道府県に死因究明の専門的な組織「死因究明センター（仮称）」を設置することが必要である。各地方協議会において議論し、この整備を今年3年間で急ぐべきである。警察取扱死体数が増えていくと検案を受けられない方が出てくる。センターを整備し、まずは検案医を確保することが必要である。 ✓ 各地方自治体で、協議会において「死因究明センター（仮称）」の設置と併せて、地域において何がどこに足りないのかを明確にする議論をすべき。 <p>各地域の死因究明等の質の均てん化をどのように進めるかに向けた取組が必要（近藤委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 死因究明はどこで実施されても基本的には同じ結果となるべきである。死因究明の質の向上・管理等について今後考えていかねばならない。

地域における死因究明等の体制整備について（法第12条、第14条関係）②

課題〈見え消し〉

- P3 各地域の体制面については、その実情に応じて、死因究明等の人材が確保され、専門的機能を有する体制が整備されるよう、各地方公共団体において必要な施策が形成されることが求められる。そのためには、全ての都道府県に設置された死因究明等推進地方協議会における議論をより活性化するとともに深化させることにより、域内の関係者が課題を共有し、それ課題に基づきへの迅速かつ的確な適切に対応方策を立案し、連携して実行することが可能な人的な基盤や、地方公共団体による独自の取組を実施する素地を作る必要がある。しかし、現状においては、同協議会の地方公共団体ごとの活動の差は大きく、全国的な死因究明等に係る質の均てん化の観点からも、この活性化等を促すことは重要な課題である。
- P3～
P4 死因究明において、医師によって解剖・検査等が必要と判断された場合には、その適切な実施が担保される体制が、全ての都道府県において構築される必要がある。現状では、監察医制度を持つ地方公共団体に比べて、当該制度を持たない地方公共団体において公衆衛生の向上・増進等を目的とした、医師が必要と判断された解剖・検査等が少ない傾向が見られるほか、その実施の状況も地方自治体によって差が大きく、得られた知見を社会に還元する機能に乏しいといえること等から、地域における死因究明体制が、少なくとも医師によって必要と判断されたの実態を把握し、必要な解剖・検査等が確実に行われる体制となるよう速やかに対応を構築を推進することが必要である。

地域における死因究明等の体制整備について（法第12条、第14条関係）③

	<ul style="list-style-type: none"> ○講ずべき施策 ○推進体制等 	計画修正案<見え消し>
地方協議会での議論の活性化	P11 【施策番号22】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省において、死因究明等推進地方協議会における議論を活性化し、必要な施策形成を促進するため、各地方公共団体の取組の指針となる<u>死因究明等推進地方協議会運営マニュアルの充実を図り、その活用を促すを令和3年度中に策定する</u>。また、当該マニュアルを通じて、地方公共団体毎の死因究明等の施策に関する計画の策定等を求め、地域の状況に応じた実効性のある施策の実施とその検証・評価、改善のサイクルの形成を促す。（厚生労働省）
実施状況に係る地域格差	P11 【施策番号24】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省において、各地域において必要な死因究明等が円滑に実施され、その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築される<u>とともに、その体制が継続的に維持されるよう、持続可能な体制の検討・整備を促し、地方公共団体に対し、死体検案、解剖、死亡時画像診断、薬毒物・感染症等の検査、身元確認等に係る専門的機能を有する体制整備に必要な協力を行う</u>。（厚生労働省）
各地域に見合った体制の整備推進	P11～P12 【施策番号25】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省において、地方公共団体に対し、<u>地域の状況を踏まえながら死因究明等推進地方協議会を設置した上で、その地域の状況に応じて、死因究明等の推進に向けたに関する施策の議論が深められるよう、死因究明等推進地方協議会の積極的な開催を促す検討を行う</u>とともに、当該協議会への参加、当該協議会開催やその下で開催される研修等への支援等、<u>施策の実施を推進し、その実施の状況を検証し、及び評価することを求める必要な協力を行う</u>。（厚生労働省）
各都道府県に「死因究明センター（仮称）」を設置	P10～11 【施策番号21】	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>公衆衛生の向上・増進等に活用される体制整備の推進を図る方策として、例えば、各地方公共団体に対し、死因究明を行う専門的な機関である死因究明センターをおくことを示し、その技術的助言を行うことや、なお、このような体制整備の前提として、解剖等を担う法医学者等の人材が不足している地方公共団体にあつては、地域の死因究明等に係る関係者で協議し、人材確保策を検討することが必要である。例えば、都道府県医師会と協議して検案体制を整えることや、地域医療対策協議会におけるいそ地域枠医師等の活用についてその検討等を人材確保方策のほか、限りある財源の中で、いかにして当該体制を整備していくか、具体例を掲示するなどして地方公共団体における検討を支援する行うこと等が</u>も考えられる。（厚生労働省）
各地域の死因究明等の質の均てん化をどのように進めるかに向けた取組が必要	P24 (2) 中長期的な課題	<p style="text-align: center;">新興感染症の脅威を踏まえ、解剖に従事する医師、警察等の検視・調査への立会い・検案をする医師等の安全確保に向けた方策についても引き続き検討する<u>ほか、一死因究明等推進地方協議会等を活用した、地方公共団体横断的な取組のあり方についても検討する。</u></p>

死体検案の実施体制等に関して（法第14条関係）①

	第1回～第3回推進会議でのご意見
検案医の確保及び質の向上	<p>検案医の確保（久保委員、近藤委員、佐藤委員）</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 監察医制度がない都市部の県では検案医の確保は急務である。✓ 今後の懸念は検案医不足で、きちっと体制を整えないと検案の現場が行き届かなくなり滞る。一番今後検討していくことが必要である。✓ 検案医数について、都道府県別（地域別）に何らかの指標を出して経時的に見ていくことが重要である。 <p>在宅死について（久保委員、林委員、佐藤委員、近藤委員）</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 都市部において高齢者の死亡数が急激に増加するなか、在宅死で最終的に見てくれる先生もいない、検案書も直ぐに出せない、看取りも含め今後の対応について、この会議で議論するかどうかは別としてを考える機会があれば。✓ 主治医が看取りの医療で診断できる仕組みができるようになればよいのではないか。✓ <u>検案に入ってくる数を減らす観点から、特に都市部で勤務医がかかりつけで検案に入る場合や、検案医と専門の法医との連携を図る方策としてオンラインの活用を検討すべき。</u>✓ 各地域の相談を一元化できるような電話やオンラインの相談体制があると望ましい。 <p>大規模災害時等における検案実施体制の整備（近藤委員、細川委員）</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 今後パンデミックが起こった場合の死因究明等に係る体制づくりについて何らかの議論を進めていくことが大事である。✓ 大規模災害時等の大量死の死因究明の在り方について考えていかねばならない。

死体検案の実施体制等に関して（法第14条関係）②

課題〈見え消し〉

- P2 都道府県内の解剖を一手に引き受ける大学の法医学教室について、今後定年退職を迎える法医学者がさらに増えていく中、未だ常勤の医師が1名のみで、解剖を補助する人材も非常に少ないとなっている状況が見受けられるなど、その体制の脆弱性が課題となっている。検案を行う医師についても、裾野の広がりも見られる一方で、広く一般の医師において、死亡診断書と死体検案書の別が未だ十分に理解されているとは言い難く、このため検案を行う医師の負担の増加も推察されるほか、依然として、検案を行う医師の高齢化や人員不足に悩まされている地方公共団体も少なくない。こうした死因究明等を担う人材を確保していくためには、死因究明等の公益性・重要性を社会全体で共有するとともに、法医学者や死体検案を行う医師等の適切な処遇の確保を推進することや法医学に携わる者の活躍の場やキャリアパスの確保も重要である。
- P3 地震・津波・洪水等による大規模災害が発生した際には、死体検案、身元確認のために、多大な人員を動員することとなるが、そのような状況はいつ、どこにおいても起こり得るものである。各都道府県は、このような非常時に対応できるよう、死因究明等推進地方協議会等を活用して、あらかじめ一平素から各都道府県の医師会、や歯科医師会等と連携し、医師、歯科医師等の人員体制を整備しておくことが重要である。このような連携体制の構築は、非常時に限らず通常の死因究明等においても意義があるものであり、死因究明等推進地方協議会において議論を深めておくことに加え、を始め、各地域を管轄する警察、保健所、各郡市の医師会、歯科医師会等の実務を担う関係者が日頃から顔が見える関係性の構築に努めることを築いておくことも、地域の死因究明等の効果的、効率的な体制のな運用につながる必要な取組ものである。

死体検案の実施体制等に関して（法第14条関係）③

	<ul style="list-style-type: none"> ○講ずべき施策 ○推進体制等 	<h2 style="text-align: center;">計画修正案<見え消し></h2>
<p>検案医の確保</p>	<p>P14 【施策番号42】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省において、日本医師会に委託して、<u>検案業務に従事する機会が多い一般臨床医師等を対象に、大規模災害時への対応等を含む死体検案能力の向上を図ることを目的とした専門的な死体検案研修会を実施しているところ、引き続き、厚生労働省、日本医師会、関係学会等とが連携して研修内容・方法を充実を図るとともにすること等により、検案に携わる医師の技術向上を図る。</u> <u>また、厚生労働省において、日本医師会に委託して、大規模災害時や在宅死を想定した基礎的な死体検案研修会を実施しているところ、引き続き、医療関係団体等を通じて広く医師に対して参加を働き掛けるとともに、医療現場の医師も活用できるようホームページ等を通じて教材を提供すること等により、全ての医師の基本的な検案能力の維持・向上を図る。</u> <u>これらの施策を通じて、警察等の検視・調査への立会い・検案をする医師を含めについて、上記研修を修了受講した者の数を増加させる。</u>（厚生労働省）【3】の再掲
<p>在宅死について</p>	<p>P14～P15 【施策番号45】</p> <p>P15 【施策番号50】</p> <p>P15～P16 【施策番号51】</p> <p>P24 (3) 長期的な課題等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省において、各地域において必要な死因究明等が円滑に実施され、その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築されるとともよう、<u>その体制が継続的に維持されるよう、持続可能な体制の検討・整備を促し、地方公共団体に対し、死体検案、解剖、死亡時画像診断、薬毒物・感染症等の検査、身元確認等に係る専門的機能を有する体制整備に必要な協力を行う。</u>（厚生労働省）【24】の再掲 ○ 厚生労働省において、死因等に関する情報を正確に把握し、効果的に施策に反映することができるよう、死亡診断書（死体検案書）の様式や電子的交付等について<u>必要な見直しを行うとともに、死亡診断書（死体検案書）の電子的交付について、関係省庁と連携して、政府全体のデジタル化の取組も踏まえながら</u>検討を進め、実現可能な体制等の方向性を示す。（厚生労働省） ○ 厚生労働省において、死体検案が専門的科学的知見に基づき適正に実施されるよう、<u>引き続き、死体検案に従事する一般臨床医等が、死因判定等について悩んだ際に法医学者に相談することができる体制を、引き続き、全国的に運用し、より一層その普及啓発を進めるなど、相談体制の充実を図る。</u>（厚生労働省） <p><u>本推進会議においては、死亡診断書と死体検案書の集計の在り方や、死亡数の増加が見込まれる中でのオンラインでの対応も含めた在宅等での看取りと死因究明等についての検討や、議論も行われた。これらについては、次期計画以降においても引き続き、社会情勢の推移、関係する施策等の進捗状況等を的確に踏まえつつ、検討を加える必要があるもので、本報告書に付記しておく。</u></p>
<p>大規模災害時等における検案実施体制の整備</p>	<p>P7 【施策番号3】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省において、日本医師会に委託して、<u>検案業務に従事する機会が多い一般臨床医師等を対象に、大規模災害時への対応等を含む死体検案能力の向上を図ることを目的とした専門的な死体検案研修会を実施しているところ、引き続き、厚生労働省、日本医師会、関係学会等とが連携して研修内容・方法を充実を図るとともにすること等により、検案に携わる医師の技術向上を図る。</u> <u>また、厚生労働省において、日本医師会に委託して、大規模災害時や在宅死を想定した基礎的な死体検案研修会を実施しているところ、引き続き、医療関係団体等を通じて広く医師に対して参加を働き掛けるとともに、医療現場の医師も活用できるようホームページ等を通じて教材を提供すること等により、全ての医師の基本的な検案能力の維持・向上を図る。</u> <u>これらの施策を通じて、警察等の検視・調査への立会い・検案をする医師を含めについて、上記研修を修了受講した者の数を増加させる。</u>（厚生労働省）

死亡時画像診断の活用について（法第15条関係）①

	第1回～第3回推進会議でのご意見
死亡時画像診断の活用	<p>画像診断を行う者の資質の向上（蒲田委員）</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 画像診断はかなり熟練を要するが放射線科医が非常に少ない状況にあるため、読影できる環境整備を全国的に行ってほしい。 <p>画像診断に係る撮影、読影方法の基準設定（統一化）（蒲田委員）</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 死亡時画像診断の推進には遠隔画像診断の利用を広めて、ばらばらとなっている撮影方法を統一化を進めていく必要がある。 <p>死亡時画像診断の医学的評価と解剖所見との検証（家保委員、近藤委員、米村委員、都築委員）</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 都道府県警察における死体取扱状況を踏まえ、今後公衆衛生的な観点を含めて死因究明を進める上で、死亡時画像診断等をどのように位置づけて総合的に評価していくのか整理する必要がある。✓ 法医学教室のキャパシティがない中で、解剖以外の方法で死因究明のクオリティを上げていくことも大事で、死亡時画像診断、AIを活用することで取りこぼしがなく、必要なものを解剖にすると両方をうまく実現できる仕組みを考えていく必要がある。✓ これまでは個々の死後CT、薬物分析、解剖等それぞれの施設や人数を充実させる形で取り組んできたが、それらを有機的に融合し、いろいろな検査等の精度を検討していくことも必要。✓ <u>遺体のエックス線撮影に当たっては、（エックス線作業主任者の資格は必要である一方）診療放射線技師等の資格は必要ないので、例えば「死因究明センター（仮称）」や医師の常駐していないところでどんどん撮影することもあわせて考えていくべき。</u> <p>画像診断にかかる財源の確保（沼口委員、蒲田委員、近藤委員、家保委員、林委員）</p> <ul style="list-style-type: none">✓ <u>死亡時画像診断では、費用が警察か、遺族か、病院かで平日頃病院で問題になっており、費用負担を考えるとなく混乱なく撮影できる財源措置があるとよい。</u>✓ <u>Aiを進めていくうえで費用負担について考えてほしい。</u>✓ <u>検案の際、画像診断だけでなく、ウイルスの検査や薬物の検査にかかる費用も全く担保されていない。</u>✓ <u>検案の情報が知事部局にほとんど入ってこず、予算の要求がしづらい都道府県の例もある。</u>✓ <u>亡くなられた方がそのまま搬送された病院でCTを撮る場合の予算について考えたほうがよい。</u>

死亡時画像診断の活用について（法第15条関係）②

課題 <見え消し>

- P2～
P3 死因究明等が適切に実施されるためには、人員の確保とともにその資質の向上も必要であり、死体検案、死亡時画像診断等に関する研修の充実や、大学の医学教育・歯学教育・薬学教育における死因究明等に関する内容の充実が求められる。
さらに、我が国の死因究明等の質の向上及び体制強化を図るためには、これらを支える大学の教育・研究体制を充実することが不可欠である。このため、大学間や学部間の連携を強化し、死因究明等に関する教育・研究拠点の整備・拡大を図っていくことも重要な課題である。
- P3～
P4 死因究明において、医師によって解剖・検査等が必要と判断された場合には、その適切な実施が担保される体制が、全ての都道府県において構築される必要がある。現状では、監察医制度を持つ地方公共団体に比べて、当該制度を持たない地方公共団体において公衆衛生の向上・増進等を目的とした、医師が必要と判断された解剖・検査等が少ない傾向が見られるほか、その実施の状況も地方自治体によって差が大きく、得られた知見を社会に還元する機能に乏しいといえること等から、地域における死因究明体制が、少なくとも医師によって必要と判断されたの実態を把握し、必要な解剖・検査等が確実に行われる体制となるよう速やかに対応を構築を推進することが必要である。

死亡時画像診断の活用について（法第15条関係）③

	<ul style="list-style-type: none"> ○講ずべき施策 ○推進体制等 	計画修正案 <見え消し>
画像診断を行う者の資質の向上	P14 【施策番号43】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省において、引き続き、<u>解剖や死亡時画像診断の結果を含む</u>異状死死因究明支援事業等により得られた解剖や死亡時画像診断等の事例を収集するとともに、その成果を検証し、その結果を、検案する医師を対象とした専門的な死体検案研修等に反映すること等により、検案する医師の資質向上を図る。（厚生労働省）【4】の再掲
画像診断に係る撮影、読影方法の基準設定（統一化）	P18 【施策番号69】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省において、日本医師会に委託して、<u>死亡時画像診断を行う医師の読影技術や及び診療放射線技師の撮影技術の向上を図ることを目的とした対象に</u>、死亡時画像診断に関する研修会を実施しているところ、引き続き、日本医師会、関係学会等と連携して研修内容・方法を更に充実させることにより、<u>死亡時画像診断を行う者の資質向上を図るとともに</u>、まずは、当該研修会を<u>修了受講</u>した医師及び診療放射線技師の数を増加させる。（厚生労働省）【7】の再掲
死亡時画像診断の医学的評価と解剖所見との検証	P18～P19 【施策番号70】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省において、引き続き、異状死死因究明支援事業で実施する小児死亡例に対する死亡時画像診断の情報や医療機関内の小児死亡例に対する死亡時画像診断の情報を日本医師会に委託してモデル的に収集・分析するほか、警察が実施する小児死亡例の死亡時画像診断に関しても警察庁等と連携を図り、死亡時画像診断の有用性や有効に行うための条件等を検証する。<u>またその際、より多くの情報を収集できるよう、医療機関等に対して本事業への協力を働きかけるとともに</u>、検証した結果に基づき、死亡時画像診断に関する研修用の資料を作成するほか、研修内容に反映させる。（厚生労働省）【8】の再掲
画像診断にかかる財源の確保	P19 【施策番号72】 P18 【施策番号68】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 警察等において、<u>必要な</u>死亡時画像診断の<u>確実な実施を図るために</u>協力を得られた病院との協力関係を強化・構築することにより、<u>死亡時画像診断をの実施に協力を得られた病院等との協力関係を</u>する必要があると認められる場合に、<u>確実な死亡時画像診断の実施を図強化・構築</u>する。（警察庁、海上保安庁）【33】の再掲 ○ 厚生労働省において、死体検案において疾病の予防・治療を始めとする公衆衛生の向上及び増進のために必要と判断された解剖、死亡時画像診断、検査が的確に実施されるよう、引き続き、異状死死因究明支援事業により、報酬や備品等必要な費用を支援する。（厚生労働省）【48】の再掲

身元確認における歯科診療情報の活用について（法第16条関係）

第1回～第3回推進会議でのご意見	
身元確認	<p>身元確認のための資機材の整備（柳川〔前〕委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 歯科所見による身元確認作業用機材の整備や機材をパッケージ化して同じ様式でどこでも行えるような環境をつくっていくことが非常に重要である。 <p>歯科診療情報データベースの構築（都築委員、柳川〔前〕委員、瀬古口委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 身元確認に資する歯科情報に係るデータベースの構築には、各歯科医療機関に画像情報データがどれほど保管されているかによりその有用性に大きな影響を与えるが、こちらの取組も並行して進めてもらいたい。 ✓ 指紋のような身体情報やDNAなどの遺伝情報との連携について検討してもらいたい。 ✓ 「口腔診査情報標準コード仕様」に係る標準化データ様式は死因究明等に活用しなければならないし、データベースを社会のインフラとして整備するということが重要である。また、歯科データベースは生前にデータベース化しておくことが重要でその活用について国の方針（メッセージ）を発信してほしい。 ✓ レセプトのデータから抽出する方法、あるいは診療所のレセコンから標準コード仕様を抽出する方法など、現時点で検討している内容は個人情報保護法に課題があり、今後の推進に法の整備が必要。

課題<見え消し>	
P4	<p>死因究明等の成果が、死者及びその遺族等の権利利益の擁護に資するとともに、公衆衛生の向上・増進等のために活用され、災害・事故・犯罪・虐待等における被害の拡大防止や、予防可能な死亡の再発防止等にも寄与するよう、関係法令との整合性を図りつつ、死体検案の結果や解剖結果、歯科診療情報等のデータベース化を進め、広く活用できるようにすることが重要である。その際、データが効果的・効率的に活用されるよう、死亡に関する統計や死亡診断書（死体検案書）の様式、その電子的提出等の在り方についても、検討を進める必要がある。</p>

計画修正案<見え消し>	
<p>○講ずべき施策 ○推進体制等</p>	
<p>身元確認のための資機材の整備 歯科診療情報データベースの構築</p>	<p>P20 【施策番号78】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省において、歯科医療機関が保有する歯科診療情報を身元確認へ活用するための大規模データベースの構築に向けて、政府全体のデジタル化の取組も踏まえながら、「口腔診査情報標準コード仕様」により標準化した口腔診査情報を効果効率的・効率効果的に収集するための方策について、関係法令との整合性を図りつつ個人情報等の取扱いも含めて検討するとともに、電子カルテ等への「口腔診査情報標準コード仕様」の実装を推進するため、全国の歯科医療関係者に周知を行うなど、標準化された歯科診療情報を収集・活用するための整備を図る。また、レントゲン画像等の電子カルテ等に保存されている口腔診査情報以外の歯科診療情報の活用の可能性についても検討を行う。（厚生労働省）

死因究明で得られた情報の活用等について（法第17条、第18条関係）①

	第1回～第3回推進会議でのご意見
死因究明で得られた情報の利活用	<p>解剖、検案等に係る情報のデータベース化等（久保委員、近藤委員、沼口委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 死亡、解剖、検案、薬物に関するデータベースを作ることは重要である。 ✓ データベース化に向けた諸課題を整理し取組を進めてもらいたい。 ✓ 均てん化にも資するものであり、数が重要であるので、どのような解剖を対象としたデータベースとするかの検討が必要。 ✓ データベース化において解剖の数がかなり重要である。 <p>CDRにより得られた結果の活用（星委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ CDRの結果を刑事司法、児童相談所等の対応にも生かす仕組みづくりを考えてもよいのではないか。 <p>死因究明やCDRに関する個人情報の取扱い（今村委員、久保委員、沼口委員、野口委員、星委員、柳川委員、米村委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 個人情報保護法との関連で、法律改正をしないと情報提供はできないという状況になったし、実際に今、法律にのっても、ほかの情報となかなか調整が難しいというようなまるで迷宮に入っていくような感じがしている。まずは法律の中で対応する必要があるかどうかということを考えていく場面に来ているのではないか。 ✓ 情報の取扱いについては、既に存在する情報関連法制に目配りをする必要があるが、死因究明の領域でどのような情報が難しさを生じさせているのか。それについて関係省庁間で具体的な議論を進めていく必要がある。 ✓ データベースの整備に関しては、個人情報保護法の基本的な考え方を踏まえつつも、死因究明という観点で一つの基準を設けて引き続き取り組んでいく必要がある。 ✓ 法律的な整理や整備を進めて、歯科診療情報データベースの情報を活用できる状態に持って行ってもらいたい。 ✓ 個人情報の問題が障壁となって死因究明が進まないのは本末転倒であってぜひこの点はクリアしていかなければならない課題である。 ✓ 法律の問題とは別の問題があり、そこを含めて今後検討が必要である。 ✓ 個人情報保護法の改正や研究倫理指針の改定によって、法医学会としてCDRに対する情報提供が難しくなったということが現状である。CDRに対する情報提供に関しては、対応を検討しないとイケない。 ✓ 死因身元調査法に基づく調査結果の通報と個人情報保護法の考え方について整理ができないか。 ✓ 司法解剖結果を公益に生かすための条件というものが何か考えていくことができないか。 <p>死亡診断書と死体検案書に分類した集計の在り方（今村委員、細川委員、佐藤委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 在宅死が増えているなか、検視したのか看取られて亡くなったかの実態が、はっきりわからない。今後在宅死に係る対応をどのようにするのか検討するには、現状分析するうえで集計・中身を公表してもらいたい。 ✓ 在宅死における対応に関して、死亡診断書と死体検案書の在り方・すみ分けを検討してみてもどうか。 ✓ 死亡診断書に記載する「死亡したところ」について、介護力のある施設とそうでない施設など、適切な分類で統計をとるべき。

死因究明で得られた情報の活用等について（法第17条、第18条関係）②

課題〈見え消し〉

- P4 死因究明等の成果が、死者及びその遺族等の権利利益の擁護に資するとともに、公衆衛生の向上・増進等のために活用され、災害・事故・犯罪・虐待等における被害の拡大防止や、予防可能な死亡の再発防止等にも寄与するよう、関係法令との整合性を図りつつ、死体検案の結果や解剖結果、歯科診療情報等のデータベース化を進め、広く活用できるようにすることが重要である。~~その際、データが効果的・効率的に活用されるよう、死亡に関する統計や死亡診断書（死体検案書）の様式、その電子的提出等の在り方についても、検討を進める必要がある。~~

死因究明で得られた情報の活用等について（法第17条、第18条関係）③

	○講ずべき施策 ○推進体制等	計画修正案 <見え消し>
解剖、検案等に係る情報のデータベース化等	P20 【施策番号81】	○ 厚生労働省において、 <u>関係法令との整合性を図りつつ</u> 、解剖、死亡時画像診断等の情報を収集するデータベースを構築し、 <u>異状死死因究明支援事業等を通じてその登録件数を拡大させるとともに、より幅広い利用者・利用目的での運用の可能性について検討を進め、実現可能な体制等の方向性を示す</u> 。また、 <u>製品事故等の社会的問題を発見した場合には、関係行政機関への速やかな連絡を行う</u> 。（厚生労働省）
CDRにより得られた結果の活用	P21～P22 【施策番号87】	○ <u>こども家庭庁厚生労働省</u> において、予防のための <u>子どもの死亡検証（Child Death Review）の実施体制の整備モデル事業</u> について、 <u>同事業から得られた体制整備に関する課題を検討し、その結果を反映させながら推進する。あわせて、同事業における好事例の横展開やCDRに関する普及啓発を</u> 図る。こうした取組を通じて、 <u>関係法令の趣旨、CDRの必要性・重要性を踏まえ、関係省庁と十分連携しつつ、CDRの体制整備に必要な試行的に実施しているところ、死亡検証により得られた子どもの死亡の原因に関する情報の収集、管理、活用等の在り方について検討を進めていく</u> 行い、 <u>一定の方向性を明らかにする</u> 。（こども家庭庁、厚生労働省、内閣府、警察庁、法務省、文部科学省、 <u>海上保安庁</u> ）
死因究明やCDRに関する個人情報の取扱い	P20 【施策番号81】	○ 厚生労働省において、 <u>関係法令との整合性を図りつつ</u> 、解剖、死亡時画像診断等の情報を収集するデータベースを構築し、 <u>異状死死因究明支援事業等を通じてその登録件数を拡大させるとともに、より幅広い利用者・利用目的での運用の可能性について検討を進め、実現可能な体制等の方向性を示す</u> 。また、 <u>製品事故等の社会的問題を発見した場合には、関係行政機関への速やかな連絡を行う</u> 。（厚生労働省）（再掲）
死亡診断書と死体検案書に分類した集計の在り方	P21 【施策番号86】	○ 厚生労働省において、死因等に関する情報を正確に把握し、効果的に施策に反映することができるよう、死亡診断書（死体検案書）の様式や <u>電子的交付等</u> について <u>必要な見直しを行うとともに、死亡診断書（死体検案書）の電子的交付について、関係省庁と連携して、政府全体のデジタル化の取組も踏まえながら</u> 検討を進め、実現可能な体制等の方向性を示す。（厚生労働省）【50】の再掲
	P24 (3) 長期的な課題等	<u>本推進会議においては、死亡診断書と死体検案書の集計の在り方や、死亡数の増加が見込まれる中でのオンラインでの対応も含めた在宅等での看取りと死因究明等についての検討や、議論も行われた。これらについては、次期計画以降においても引き続き、社会情勢の推移、関係する施策等の進捗状況等を的確に踏まえつつ、検討を加える必要があるもので、本報告書に付記しておく。</u>

計画全体に関わる事項について

	第1回～第3回推進会議でのご意見
死因究明等の取組の推進	<p>都道府県における議論の活性化（細川委員、近藤委員、家保委員、星委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 都道府県での議論も温度差があるので、この会議の情報を都道府県に共有してよく議論を進めてもらい、またその内容を引き上げることが必要になる。 ✓ いろいろな面での問題点がある中で、基本的には各自治体単位で解決を図るが、難しい問題については近隣地域の取組を参考にしつつ補填し合うなど、全体の死因究明の質を上げるための具体的な取組を検討していくべき。 ✓ 国が、ブロック別等の形で設定し、ほかの県の状況を数字だけでなく実感として感じられるように均てん化することが重要。 ✓ 警察の県を超えた広域連携を参考に、死因究明の連携を進めることも考えられる。 <p>遺族への対応（家保委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 遺族の中には犯罪被害者の方も含まれる要素があり、残された方々に対する配慮や取組にも留意しながら進めていくべき。

課題<見え消し>	
P2	年間の死亡数の増加や、とりわけ在宅医療機関以外の場所における死亡の著しい増加により死体検案体制への負荷が増大することが見込まれるとともに、例年近年自然災害が繰り返し発生し、大規模災害も予見されるほか、さらに新型コロナウイルス感染症にみられたようなを始めとする新興感染症の脅威も存在している。しかしながら、我が国では未だに死因究明等の重要性が十分に認識され、充実した体制が取られているとは言い難い。その実施に係る人材の確保や体制整備は引き続き喫緊の課題である。
P4	解剖によって確実な死因を知ることは、死者及びその遺族等の権利利益の擁護に資するものであることから、公衆衛生の向上・増進等を目的とした解剖の実施は、あくまで医学的見地からの判断に基づきつつも、遺族に寄り添うことで遺族感情に資する側面を有することを鑑みる必要もあろう。

	○講ずべき施策 ○推進体制等	計画修正案<見え消し>
都道府県における議論の活性化		* 地域における死因究明等の体制整備について（P8）と同じ。
遺族への対応	P22 【施策番号89】	○ 司法解剖等の犯罪捜査の手続が行われた死体に係る死因等については、現在も、刑事訴訟法（昭和23年法律第131号）第47条の趣旨を踏まえつつ、可能な範囲で遺族等に説明を行っているところ、引き続き、捜査への影響、第三者のプライバシーの保護等に留意しつつ、丁寧な説明に努め、死者についての情報を知りたいという遺族の気持ちにできるだけ応えられるよう努めていく。（警察庁、法務省、海上保安庁）

その他（「報告書」に記載すべき事項について）

		記載すべき事項案
長期的な課題等 次期計画以降に向けた長期的な課題等について	P24 (3)	<p><u>本推進会議においては、死亡診断書と死体検案書の集計の在り方や、死亡数の増加が見込まれる中でのオンラインでの対応も含めた在宅等での看取りと死因究明等についての検討や、議論も行われた。これらについては、次期計画以降においても引き続き、社会情勢の推移、関係する施策等の進捗状況等を的確に踏まえつつ、検討を加える必要があるもので、本報告書に付記しておく。（P11の再掲）</u></p>
法附則第2条に規定する検討 死因究明等により得られた情報の一元的な集約及び管理を行う体制	P25 (1)	<p><u>現在、死因究明等に関する基礎的データとして、省庁間を跨ぐ横断的実態調査を実施してその結果を共有しており、主要な結果については、年次で報告される死因究明等推進白書においても掲載されている。</u> <u>引き続き、死因究明等に携わる関係者からの意見も聴きながら、基礎的データの収集・活用に取り組むことが望まれる。</u></p>
子どもの死亡の原因に関する取組	P25 (2)	<p><u>現在、こども家庭庁において、予防のためのこどもの死亡検証（CDR）体制整備モデル事業を進めるなかで、死亡の原因に関する情報の収集・管理等の仕組みについて検討を進めている。あわせて、ポータルサイトにおいてCDRの意義やモデル事業を通じて得られた予防策等の知見についての普及啓発も行っている。引き続き、モデル事業を通じて把握された課題等を踏まえ、関係省庁とも連携しながら、CDRの体制整備に向けた検討を進めていくことが望まれる。</u></p>
あるべき死因究明等に係る制度	P25～P26 (3)	<p><u>行政組織について、国における死因究明等の推進体制としては、法に基づき、厚生労働省が全体を統括し、関係省庁が連携して推進する形となっている。また、地方公共団体においては、死因究明等を行う専門的な機関の整備その他の死因究明等に関する施策の検討を行うこととされており、昨年度には、全ての都道府県において、死因究明等推進地方協議会が設置された。</u> <u>これらの体制は未だ構築されて間もないものが多く、行政組織のあり方としては、既存の体制を活用しつつ、特に地域において、関係者が連携し、実効性のある議論や取組が行われる方策を更に検討していくことが重要である。</u> <u>法制度については、データベースにおける情報共有など、法律的根拠を設けることで更なる死因究明等の推進に資する面もあると考えられるが、現状においては、法制度が死因究明等の推進を阻害しているとはまでは言えず、むしろ、現在の法等に基づき構築された体制の実効性を確保し、運用していくことが最優先である。引き続き、法制度に関する必要な事例の蓄積と検討を行っていくことが望ましいと考える。</u></p>